التأخر العقلي والتأخر اللغوي،

هل هي حتمية وراثية أو حتمية اجتماعية - ثقافية

د. نادية بعيبع
قسم علم النفس
جامعة باتنة

ملخص:

يتناول المقال التالي توضيح العلاقة بين التأخر العقلي والتأخر اللغوي، باعتبار أن الطفل المتأخر عقليا يجد صعوبة في اكتساب واستخدام اللغة مقارنة بالطفل العادي، كما نحاول إلقاء الضوء على أهمية الأسباب الوراثية أو الأسباب الاجتماعية الثقافية للموضوع خاصة من ناحية عدم التكفل السليم بفئة المتأخرين عقليا (التأخر الخفيف). كما يشرح أهم أعراض التأخر اللغوي للمعاق ذهنيا ويعطي فكرة عن التربية اللغوية المعتمدة على مستوى المراكز الطبية البداغوجية للمعاقين ذهنيا بالجزائر.

RESUME

Cet article consiste à démontrer la relation étroite qui existe entre le retard mental et le retard du langage et à clarifier ses causes génétiques et ses causes socioculturelles.

En effet, l'acquisition et le développement du langage chez l'handicapé mental se déroule dans des conditions plus au moins défavorables.

L'handicapé mental n'acquit pas ou acquit mal sa langue maternelle; et trouve des difficultés à suivre un développement normal

Cet article consiste aussi à présenter le programme établi pour une prise en charge globale des déficients mentaux au niveau des centres médicaux pédagogiques, notamment la rééducation linguistique et la rééducation orthophonique.

مدخل

يؤكد العديد من الخبراء والمتخصصين في مجال اللغة بصفة عامة، على أهمية الكلمة بالنسبة للغة المنطوقة، وعلى تأثيرها على كافة النشاطات العقلية والنفسية والاجتماعية.

ولا عجب أن يتسبب انعدام الحافز اللغوي في أضرار بالغة تؤثر على عملية النضج الشامل لأي طفل وعلى حياته الأسرية وحياته الدراسية بل وحياته الاجتماعية ككل."إن اللغة تسود وتساند جميع نشاطات الطفل الأخرى."(7)

واللغة مهارة اجتماعية مكتسبة وكلنا، عندما نولد، نجد نظاما لغويا يسير عليه مجتمعنا، فنتلقاه منه بالتعليم والتقليد. تماما كما نتلقى النظم الاجتماعية الأخرى. فالكلمات تهيئ للفرد حريته الخاصة، والشخص الذي لا يستطيع التعبير عن نفسه يصبح كالعبد.وهناك عدد من التعريفات للغة، منها تعريف العالم أدوار سابير 1933 SAPIR.E الذي يقول : بأن الكلام وظيفة إنسانية غير غريزية، بمعنى أنه وظيفة ثقافية.

ويفرق دي سوسير 1949 DE SAESURE بين اللغة والكلام، فيقول: "أنه واضح أن اللغة جهاز مكون من حروف وأصوات وكلمات وعلاقات نحوية، أما الكلام فهو تنفيذ الفرد لهذا الجهاز واستخدامه" (18)

بمعنى أن اللغة موجودة أصلا في المجتمع الذي ينطق بها.أما الكلام فهو إنجاز فردي يتضح فيما ينطقه الشخص أو يكتبه.

أما جون واطسون John. WATSON فيعتبر التفكير نوعا من الكلام الداخلي. ويرى ماريو بيه Mario. PEI: " إن اللغة تتكون من الكلمات التى تؤلف جملا متكاملة تحمل كل منها معنا معينا للمستمع. وأن الكلمات هي رمز الفكر وأن علينا أن نتحكم فيها ونطوعها لاستخدامها. (18)

فاللغة إذن هي محتوى المعاني التي تحمل أفكارنا وتصوراتنا، ويجب علينا الإهتمام بدراستها والعمل على تطوريها تبعا ووفقا لاحتياجاتنا وبالتالي الحفاظ عليها.

اللغة إذن عملية عقلية وعضوية تخص الإنسان دون غيره من الكائنات الحية، فهي صفة مميزة للنوع البشري.

النمـو اللغوي

إن الكلمات الأولى ونمو الرصيد اللغوي يظهران بين الشهر التاسع والشهر الثامن عشر لدى الطفل السوي. أما الطفل المتوسط فعادة ما يبدؤها في الشهر الثاني عشر، بينما يتأخر الطفل المتخلف في نطق الكلمة الأولى إلى الشهر الثامن عشر أو أكثر، وهذا يشير إلى اضطرا بات عضوية أو شخصية لدى الطفل، ويكون لعامل الذكاء أحيانا تأثير على نطق الكلمات الأولى. فقد بينت الدراسات في هذا المجال أن الأطفال الموهوبين ينطقون بكلماتهم الأولى ما بين الشهر التاسع والعاشر، وأنه لا فرق بين الإناث والذكور ويكون النمو اللغوي بطيئا من حيث فهم وإعادة ترديد الكلمة في المرحلة الممتدة من بداية نطق الكلمات الأولى أي من الشهر التاسع إلى منتصف أو نهاية السنة الثانية، ثم يتبع ذلك نمو سريع جدا في المرحلة التالية وهي نطق الجملة ذات الكلمتين.

ولقد أكد سميث SMITH في دراسة تجريبية أن عدد الكلمات المفهومة يتقدم، بحيث ينتقل الطفل من عشرين كلمة في الشهر الثامن عشر إلى أكثر من ألفين وخمسمائة كلمة في سن السادسة، أي بما يعادل كلمة ونصف يوميا.

وتبقى أسباب هذه الزيادة السريعة في الرصيد اللغوي متعلقة بعدم الترابط بين عمليتي الفهم والنطق. بل ونجد هذه العلاقة في الوظيفة اللغوية للراشدين، لأن الراشد يفهم أكثر مما ينطق من كلمات.

واكتساب اللغة ليس وقفا على الطفولة، لأن هذه العملية تستمر مدى الحياة. فلغة الراشد المثقف مثلا تحتوي من مائتي ألف إلى أربعمائة ألف كلمة.

ولقد لوحظ أن الطفل يميل إلى التعميم، وتفضيل بعض الكلمات على كلمات أخرى، وبتقدم سنه تبدأ الكلمات التي تخلو من المعنى في الاندثار والاختفاء. وتستمر هذه العملية حتى تصبح لغة الطفل موازية للغة الراشد.

ولقد اقترح كلارك Clark 1974 نظرية للنمو اللغوي تأخذ في عين الاعتبار بعض العلاقات التي تربط الحركة الكلامية بالمعنى.

فالطفل يستخدم كلمة تحل مجموعة من الكلمات التي تدل على ما يقصده هو، أو مجموعة من الصفات غير الواضحة. فكلمة "كلب" قد تستبدل بصوت "هو_هو". ويرى كلارك أن هذه البدائل الدلالية Sémantique التي تحدد معنى الكلمات،

يكتسبها الطفل عن طريق تجاربه غير اللغوية، كما نجد عوامل أخرى تتدخل في نمو المعاني بحيث ترفع حصيلته اللغوية تدريجيا في شكل مصطلحات تدل على تعلم مواقف جديدة.(17)

أما أنجلن 1970، ANGLEN فقد وصف إعادة الصياغة التي يتعلمها الطفل أثناء استخدامه لألفاظ، خاصة بعد سن الرابعة والخامسة، بأنها مرحلة تحويل فئات الألفاظ العامة إلى صور أكثر تجريدا.(13)

ويتفق براون 1959، Braoun مع أنجلن في أن لغة الطفل تتطور في اتجاهين وهما:

أولا: الإتجاه من العام إلى الخاص.

وثانيهما: الاتجاه من المحسوس إلى المجرد.

غير أن هذا التطور لا يتم في الوقت نفسه، لأن الطفل مع تقدم عمره، يجمع الكلمات في فئات أكثر عمومية وأكثر تجريدا. وهو نفس التنظيم الهرمي الذي أشار إليه أنجلن على أنه اتجاه نحو النمو اللغوي، والذي يأخذ عمليات التصنيف والتحليل والتركيب. كما حاول العلماء تقييم مدى قدرة الطفل على تحديد وتعيين الأشياء والأشخاص والأحداث، والطرق التي يستطيع أن يعبر بها عن علاقاته بأسرته، 1977، DE LAGUMA باستعمال المصطلحات الواضحة بالنسبة للطفل "بابا" مثلا وهو يشير بإصبعه إلى سيارة قادمة، قد تعني:" إن والدي رجع إلى البيت "أو" هذه سيارة أبي".

وعليه قام جرينفيلد وسميث (GREANFIELD et SMITH 1976) بالدراسة الوحيدة المنظمة لاختبار صحة فرض دولا جوما ونصه: أن الكلمات الأولى للطفل التي تبدر مع بداية السنة الثانية، تعد جزءا من أجزاء الكلمة ككل في حد ذاتها، فمثلا Au revoir = A vior أي "إلى اللقاء"مثلا تصبح "لقا". وفي مرحلة لاحقة يستعمل الطفل كلمات متباعدة للتعبير على علاقات مختلفة، ومن بينها نجد كلمة "ماما"و"بابا"وذلك بالإشارة إلى شئ خاص بأحد هما أو كليهما معا. وتسترسل هذه العلاقات في مرحلة نطق كلمتين أو عدة كلمات.

وتجدر الإشارة إلى أمكان وجود بعض الكلمات ذات دلالة حتى في المرحلة التي يعجز فيها الطفل عن النطق بأكثر من كلمة واحدة في نفس الوقت ".

وتوصل الباحثان إلى ملاحظة أخرى عن النمو اللغوي وهي ما يسمى" بتقدم المعنى على حساب التعبير". وفي هذا المجال يقول سلوبين 1973، SLOBIN "أن الطفل يعبر عن أفكاره الجديدة بواسطة منطوق لفظي مكتسب قبل أن يسعى إلى اكتساب تعبيرات ملائمة للأفكار الجديدة ".(16)

أما المقاطع الصوتية، فهي الأصوات المميزة لأي لغة ويبدأ هذا التطور الصوتي مع نهاية السنة الأولى، ويستمر حتى سن السادسة ويكون هذا النمو سريعا جدا بين الثانية والسادسة من العمر.(10)

النمو العقلي والنمو اللغوي

لاشك أن اللغة التي يعبر بها الإنسان عن نفسه، خاصة لغة الكلام هي من مظاهر تطوره العقلي. وهناك علاقة جدلية بين الفكر واللغة، فالكلام ينشأ حينما نريد التعبير عن أفكارنا. كما أننا لا نستطيع أن نقوم بعملية التفكير ذاتها إلا من خلال الكلمات التي اكتسبناها وأصبحت جزءا من قاموسنا الخاص. وفي خلال السنة الثانية يبدأ الطفل تعلم العناصر الأولية للعمل العقلي وذلك من خلال تعلم الرموز اللغوية التي تقوم مقام الأشياء. فلو أن الأم قدمت للطفل شيئا غريبا، وقالت:"هاك بعض الحلوى " لاستجاب الطفل للرمز اللغوي الذي ربطته الأم بهذا الشيئ. ولكان من المحتمل أن يدفع بقطعة الحلوى إلى فمه. في حين أن الطفل الذي لا يزيد سنه عن العشر شهور، لا يستجيب لمثل هذا الموقف إلا بأن يعبث بأصابعه بالشيء. ولكان احتمال إلقائه لهذا الشيء إلى الأرض مساويا لاحتمال تناوله.(10)

والعلاقة واضحة بين الذكاء والنمو اللغوي، فضعاف العقول يبدأ ون الكلام متأخرين عن الأطفال العاديين، والعاديون يتأخرون في ذلك عن الأذكياء. وليس معنى هذا أن كل طفل يتأخر في الكلام لابد أن يكون ضعيف العقل أو غبيا، إذ أن هناك عوامل أخرى تتدخل في التأخر اللغوي غير الذكاء. وللطفل صاحب القدرة العقلية الممتازة مميزات تتصل بقدرته على الملاحظة وإدراك العلاقات، وفهم المعاني وإدراك الفروق التي بين المعاني المختلفة. وهي عوامل كلها تساعد على النمو اللغوي، وقد تظهر أهمية الذكاء بالنسبة للنمو اللغوي في ناحية البدأ بالكلام خاصة. ومن خلال دراسة أجريت على مجموعة من الموهوبين، وجد أن الذين يتمتعون بنسبة ذكاء أعلى من 140% يسبقون العاديين في الكلام بحوالي أربعة أشهر، وان المتأخر عقليا يصحبه تأخر ملحوظ في النمو اللغوي، على أن هذا لا

يعني أن كل تأخر في الكلام معناه تأخر في الذكاء، كما سبق وأن أشير إلى ذلك، كما يظهر تأثير الذكاء في اتساع الحصيلة اللغوية، وقدرة الطفل على استخدام كلمات أكثر وفهمه لكلام الغير وأحاديثهم.(13)

ويأخذ الكلام الناجم عن نقص في القدرة الذهنية، صورا وأشكالا متعددة، كإصدار أصوات معدومة الدلالة مثلا، يستخدمها الطفل كوسيلة للتخاطب والتفاهم، ويكون هنا أقرب إلى جماعة الصم البكم في طريقة تعبيره عن حاجاته ودوافعه، وقد يستعين آخر بالإشارات والإيماءات المختلفة سواء بالرأس أو باليد كوسيلة للتعبير، وهناك من يتعذر عليه الكلام باللغة المألوفة، حيث نجده يستعمل لغة خاصة ليست لمفرداتها أية دلالة لغوية بالدرجة التي تسمح للسامع بمتابعتها أو معرفة معناها.

التأخر العقلي: RETARD MENTAL

إن التأخر العقلي يؤثر تأثيرا بالغا في قدرة الفرد على اكتساب اللغة والقدرة على استعمالها في ما بعد... ويتمثل هذا الأثر في قلة عدد المفردات وارتباط معظم الأفكار بالأمور الحسية وعدم القدرة على التجريد أو التصور الذهني.

إن التأخر العقلي يصنف كأحد المشاكل النفسية والتربوية والطبية والمعرفية "بحيث يعيق الطفل بالقيام بأعمال معينة"وغالبا ما يصاحبه تأخر في الدراسة أو حتى في تعلم مهنة.

وتختلف المفاهيم الإجرائية لمصطلح التأخر العقلي باختلاف التخصصات واهتمامات الباحثين، ففي المجال الطبي مثلا يعرف التأخر العقلي " بأنه حالة من عدم التوازن الكيميائي في الجسم."(3)

وفي مجال العلوم الاجتماعية يعرف على انه"انخفاض المستوى الثقافي والقدرة على التفاعل مع الآخرين."(3)

أما في المجال التربوي فيعرف إجرائيا بأنه "أداء عقلي عام دون مستوى المتوسط، ويظهر متلازما مع القصور في السلوك الكيفي للفرد خلال فترة النمو.(3)

وتؤكد سهير كامل بأن هذا التعريف من ابرز التعريفات الإجرائية للتأخر العقلي، ويشير إلى انخفاض دال إحصائيا في الأداء العقلي عن متوسط الأداء العقلي للأطفال من نفس السن (ويعادل نسبة ذكاء70 % فأقل) بشرط أن يكون هذا الانخفاض مصحوبا بعيوب واضطرا بات في السلوك الاجتماعي التكيفي، مما يظهر

أساسا في مرحلة النمو والارتقاء عند بلوغ الفرد الثامنة عشر من عمره.

إن انخفاض نسبة الذكاء تعبر بالضرورة عن انخفاض في مستوى الأداء والذي يؤدي بدوره إلى ظهور اضطرا بات في عملية التفاعل الاجتماعي السليم والذي يعتمد مجملا وتفصيلا على اللغة، سوف ينجم عنه لا محال قصور واضح في القدرة اللغوية. ولقد عرف التأخر العقلي أيضا على انه تأخر في العمليات الذهنية العليا التي تساعد الفرد على التجريد والتكيف والتواصل.

ويعرف التأخر اللغوي على انه التأخر في اكتساب اللغة، يصيب الطفل أثناء عملية اكتساب اللغة أي خلال السنوات الأولى، حيث تتصف لغة الطفل بلغة رتيبة وفقيرة تفتقد إلى المفاهيم المجردة وأدوات الربط، ويبدو أن التأخر اللغوي هو الآخر يصيب عمليات التكيف والتواصل والتجريد.

أهم تصنيفات التأخر العقلي

يصنف الضعف العقلي حسب العوامل التالية:(6)

1 _ التصنيف الوراثي البيئي: ويقسمه إلى قسمين

***ضعف عقلي أولي** ويرجع إلى عوامل وراثية مثل أخطاء المورثات، وتحدث هذه الحالات من 60 إلى70% من حالات الضعف العقلي "كما هو حالة المنغولي"

***ضعف عقلي ثانوي** ويرجع إلى عوامل بيئية تؤدي إلى إصابة الجهاز العصبي أو الدماغ أو إلى حدوث اضطرا بات بنيوية وظيفية فيه.. ويكون ذلك في أي مرحلة من مراحل النمو بعد عملية الإخصاب مباشرة. ويقصد بالعوامل البيئية العوامل المؤثرة على الجنين قبل الولادة...ويحدث هذا بنسبة تتراوح من25 إلى30% من حالات الضعف العقلي.

2 _ تصنيف الاتحاد الطبي الأمريكي

* التآزر أو الضعف العقلي الحاد *الضعف العقلي الخفيف

* الضعف العقلي المتوسط *الضعف العقلي الشديد

*الضعف العقلي العميق *الضعف العقلي غير محدد السبب ومستوى الشدة.

وترتبط هذه المستويات المتباينة من الضعف العقلي باختبارات معينة تحدد ذلك.

ويرجع الاتحاد الطبي الأمريكي سبب هذا الضعف العقلي إلى الإصابات التسمية (LES INTOXICATIONS)_ الصدمات والروض(EMATAUMES)_اضطرا بات في النمو والتغذية_ إصابات وأمراض الدماغ قبل وبعد الولادة_شذوذ كروموزومي _ حرمان عاطفي وبيئي شديدين.

3 _ التصنيف حسب مستوى الذكاء العام

***الطفل البليد عقليا أو المافون** (DEBILE) وتتراوح نسبة الذكاء لدية 75% من حالات الضعف العقلي "ويتراوح عمره العقلي حوالي مستوى عمره الزمني(8_12سنة)"ويكون الطفل في مثل هذه الحالات غير قادر على متابعة الدراسة 'إلا انه قابل للتعلم وببطء إذا ما وضع في فصل خاص.. كتابته وكلامه لا يساعدان على التعامل الاجتماعي... ويمكنه تعلم مبادئ القراءة والكتابة والحساب ولكن بجهد كبير.

***الطفل الابله** (IMBECILE) وتتراوح نسبة الذكاء لديه بين 25 و50% وتبلغ نسبة هذه الحالات حوالي 20% من حالات الضعف العقلي "ويعادل ذلك مستوى عقلي لطفل طبيعي عمره يتراوح بين (4_7سنوات).."ويكون عدد المفردات لدى الأطفال البلهاء ضعيفا جدا واللغة غير كافية للتعامل وهو غير قابل للتعلم ولكنه قابل للتدريب تحت الإشراف.. ويوضع هؤلاء عادة داخل مؤسسات خاصة إذا كانوا عبئا على أسرهم.

* **الطفل المعتوه** (IDIOT) وتتراوح نسبة الذكاء لديه أو تكون دون 25% وتصل نسبة هذه الحالات من بين حالات الضعف العقلي إلى حوالي 5%. والطفل المعتوه لا يستطيع الكلام بشكل صحيح ولا يستطيع القراءة والكتابة وهو غير قابل للتعلم ولا يستطيع الاهتمام بنفسه..كما انه غير مسئول اجتماعيا وقانونيا عن أفعاله.. ويحتاج إلى رعاية خاصة.. ويوضع عادة في دور خاصة للرعاية والحجز

أسباب التأخر العقلي

نتناول هذا العنصر للإجابة على التساؤل الذي يطرح نفسه بإلحاح وهو:"التأخر العقلي والتأخر اللغوي، حتمية بيولوجية أو حتمية اجتماعية" إن الإجابة على هذا التساؤل يتطلب منا التفكير مليا، لان القضية حساسة جدا وسوف تلقي بالمسؤولية على الأسرة والمدرسة والمجتمع ككل.

حيث انه هناك حالات من التأخر العقلي ذات المنشأ الاجتماعي، والتي ترجع أسبابها إلى نقص الرعاية الاجتماعية وفقر المحبط الثقافي والاقتصادي وأساليب التربية غير الصحيحة والإهمال والقسوة في المعاملة وحتى العزلة الاجتماعية، والتي قد تؤدي إلى تأخر عقلي خفيف من فئات البليد أو الأبله (بين50 و70) باعتبارها فئة قابلة للتعلم والتدريب، لان نموها اللغوي يكون سليما في الفترات قبل مرحلة تكوين الجملة انه وبالرغم من اتفاق علماء البيولوجية والوراثة على تصنيف أسباب العقلي إلى أسباب فزيولوجية وراثية وبدون تحفظ، فإننا نشير إلى الجانب أو الأسباب الاجتماعية والخلفية الثقافية للموضوع بسبب الجهل وقلة الوعي، خاصة من ناحية التكفل بفئة المتأخرين عقليا، ونتساءل وباقتناع عن دور المؤسسات الاجتماعية المتخصصة في مساعدة هؤلاء على التكيف الايجابي مع هذه الإعاقة وما وفرته من وسائل كفيلة بإعادة إدماج المتأخرين عقليا نفسيا واجتماعيا ومهنيا... ونبدأ بالأسرة أولا والمدرسة والمجتمع من خلال إنشاء المراكز المتخصصة وتدعيمها بالإطارات المؤهلة.

إن المتأخر عقليا لا يستطيع أن يتابع الدراسة بشكل طبيعي بالرغم من تمدرسه وتواجده بالمدرسة الأساسية أحينا_ ولسحن الحظ_، بل أكثر من ذلك فهو قد ينتقل إلى السنة الثانية والثالثة و...السادسة بفضل نظام الانتقال المعتمد من طرف وزارة التربية في بلادنا "والذي لا يسمح للتلميذ بإعادة السنة أكثر من مرتين" فينتقل التلميذ آليا إلى السنة المالية.

إن لغة المتأخر عقليا (تأخر عقلي خفيف) قد تبدو عادية إلى سن الثامنة مع بعض الاضطرابات في التصويت ومخارج الحروف وبعض مظاهر القلب أو الحذف أو الإبدال.

ولنتخيل هنا أهمية وعي الأولياء ووعي "الجمعيات" وتزويد المدرسة_وعلى مستوى مختلف المراحل_ بأخصائي نفسي وأخصائي ارطوفوني ومساعد اجتماعي وأخصائي في الإرشاد والتوجيه المدرسي...كيف يكون التكفل بهذه الفئة غير العادية ولكن القابلة للتعلم والتدريب .

ألا تلقى المسؤولية وبهذا المنطق على المجتمع، كل المجتمع.هذه قطرة من بحر وعبرة لمن يعتبر، وموضوع بحث شيق لكل مهتم بحق المتأخر عقليا في التمدرس والعيش الكريم.

أعراض الضعف العقلي

1_الأعراض العامة

ومنها تأخر في النمو العام _ القابلية للتعرض للحوادث والإصابات _ قصر متوسط العمر_ العجز الكلي أو الجزئي عن كسب العيش_ إشباع الحاجات والدوافع في المستوى الغريزي _جمود السلوك وعدم مرونته _ويبقى السلوك العام طفو ليا.

2_الأعراض الجسمية:

ومنها بطء النمو الجسمي_نقص في وزن المخ عن المتوسط _ضعف الوزن_تشوه في شكل الجمجمة _ تشوه الإطراف _ ضعف الحواس _ الإحساس الدائم بالتعب.

3_الأعراض العقلية:

ونجد منها ضعف القدرة على التعلم _ ضعف الذكاء والذاكرة _ ضعف القدرة على الانتباه والإدراك والفهم.

4_ الأعراض الانفعالية:

ومنها عدم القدرة على الاتزان الحركي _ نقص في السمع _ اضطراب في النطق والمحادثة والتعبير _ الخجل وعدم الطمأنينة _ الاعتماد على الآخرين _ متقلب المزاج وغير متزن عاطفيا.

5_ اضطراب في التوافق الاجتماعي:

كالجناح أحيانا_الانسحاب أحيانا_عدم تحمل المسؤولية_ ألامبالاة بالمعايير الاجتماعية.

الضعف العقلي وعلاقته بالتأخر اللغوي

تؤكد الدراسات الطبية والتربوية إلى أن أي شكل من أشكال الضعف العقلي المشار إليه سابقا يؤثر في تطور الكلام ونموه الطبيعي وفي القدرة على النطق والتعبير.. ويتخذ هذا التأخر مظاهر لغوية شاذة منها:

1_إحداث أصوات لا دلالة لها في التعامل والاتصال.

2_استخدام الإشارات والإيماءات وحركات الوجه والجسم أي لغة الحركات أو (اللغة غير المقطعية) مع تقدم في السن.

3_صعوبة إقامة علاقات بين العناصر اللغوية المختلفة كالربط بين الاسم وصفته مثلا.

4 _ تأخر في إنتاج التراكيب اللغوية كالجمل مثلا.

5 _ صعوبة تعلم التراكيب اللغوية الجديدة وبشكل صحيح.

6 _ استخدام نفس الكلمات للدلالة على مواقف مختلفة.

7 _ عدم القدرة على فهم معنى الأسئلة المطروحة.(16)

وتتفاوت درجة التأخر العقلي اللغوي أو الكلامي حسب درجات الضعف العقلي المسجل.. فمثلا هناك من لا يفرق بين يده اليمنى ويده اليسرى أو بين قطع النقود وإذا عرضت عليه صورة طاولة يقول كرسي مثلا..كما يلاحظ عليه ظاهرة الحذف والقلب والإبدال في الكلام وتداخل المقاطع واستخدام ألفاظ لا علاقة لها بالموقف.

وتشير الدراسات (Brauner) من ناحية أخرى إلى أن مستوى التفكير المنطقي للأفكار هو الذي لا يتطور بسهولة لدى المعاق ذهنيا 'فيعجز بالتالي عن فك الرموز اللغوية وفهمها وصياغتها بشكل واضح ومفهوم.(13)

وتشير الدراسات (Rondal) التي اهتمت بالناحية العلاجية إلى ضرورة الاهتمام باستعادة المعاق عقليا قدرته على التأمل والقيام ببعض الأنشطة وتدريب إدراكاته الحسية بغرض الوصول إلى السيطرة على العلاقات الرمزية التي تربط بين الأشياء في الحياة اليومية.(19)

أن العلاقة بين الاضطراب اللغوي والاضطراب العقلي علاقة وطيدة، حيث وجد أن كل حالات التأخر العقلي يصاحبها تأخر في اللغة مع التناسب في درجة الاضطراب، بحيث يرافق التخلف العقلي الطفيف تأخر بسيط في اللغة ويرافق التأخر العقلي العميق أو الحاد فقر شديد في النمو أو المستوى اللغوي...لكن العكس غير صحيح لان حالات التأخر اللغوي لا تصاحبها بالضرورة أعراض من التأخر العقلي، باستثناء الحالات الانطوائية بسبب مشاكل في الاتصال والتي تؤدي إلى عدم تفتح شخصية المصاب وعدم صقل مدركاته بتجارب اجتماعية متنوعة.

الفرق بين التخلف العقلي والمرض العقلي

كثيرا ما يختلط مفهوما التخلف العقلي والمرض العقلي لدى عامة الناس خاصة، لذا يجدر بنا في هذا المقام أن نوضح الفرق بينهما.

كما سبق أن اشرنا إلى أن التأخر العقلي يتعلق بالانخفاض في مستوى الأداء الوظيفي العقلي للفرد كنتيجة لتأخر نمو قدراته العقلية المختلفة، وهذا الانخفاض يكون متلازما بالضرورة مع انخفاض في مستوى سلوكه ألتكييفي أثناء فترة البناء والتكوين.(10)

أما المرض العقلي فهو اضطراب حاد يؤدي إلى تفكك شخصية الفرد مع

اختلال على مستوى الوظائف العقلية كالتفكير والإدراك والتركيز...الخ نتيجة لعوامل وراثية وأخرى نفسية وبيئية تؤدي إلى الانفصال عن الواقع، ويصاحبها اضطراب في اللغة.(لغة المريض عقليا سليمة ولكن ليس لها أي علاقة بالواقع أو الموقف).(10)

التربية اللغوية للمتأخر عقليا

إن العناية بالطفل المتأخر عقليا لا تزال بحاجة إلى دعم قوي، باعتبار أن النمو اللغوي مظهر أساسي لنمو القدرة العقلية العامة. والتكفل به يتطلب العناية والاهتمام سواء من طرف الهيئات الرسمية(كالصحة والتربية) أو المنظمات والجمعيات غير الرسمية، للعناية بهده الفئة وتدريبها ومحاولة إدماجها في الحياة الاجتماعية والمهنية، وخاصة أولئك الدين لديهم فرصة لتجاوز هده الإعاقة.

إن هدا الأمر يحتاج إلى اعتماد تصنيف هده الفئة، لان للتأخر العقلي درجات ومستويات مختلفة لكل منها خصائص ومميزات، تتطلب بدورها تصميم برامج ملائمة تتحقق بها الأهداف المرجوة.ولابد للإشارة والتأكيد على أهمية تظافر الجهود والعمل المتكامل بين جهات كثيرة للتوصل إلى النتائج المرغوب فيها.(الأولياء _المدرسة _ المربون _وزارة الصحة _وزارة التضامن والحماية الاجتماعية_وزارة الشباب والرياضة_الجمعيات الخيرية...الخ)

عرض تجربة الجزائر في مجال التربية اللغوية للطفل المتأخر عقليا:

يعتمد برنامج الطفل المعاق عقليا المطبق على مستوى المراكز الطبية البداغوجية علي عدة محاور نذكر منها:(التربية الاعتيادية_التربية النفسية الحركية_التربية الفكرية_التربية الحسية_التربية اللغوية_التخطيط والأشغال اليومية)

غير أننا سوف نركز اهتمامنا في هدا المقام على محور التربية اللغوية، والتي تنقسم إلى مرحلتين، تتعلق الأولى بعمل المربي وتتعلق الثانية بعمل المختص الارطوفوني.(17)

***عمل المربي:** يتضمن العناصر التالية:

1 _ التعبير اللغوي ويهدف إلى:

_تنمية التعبير الكلامي _تحسبن النطق _إثراء المفردات

حيث يقوم المربي بالتحدث إلى الطفل بصفة دائمة ومستمرة، كون أن الطفل المعوق ذهنيا قليل الكلام.

إن عدم تفاعل الطفل مع المربي لا يعني على الإطلاق عدم استيعابه للرسالة بل إن القدرة المحدودة للفهم هي التي تجعله لا يتفاعل مع البيئة اللغوية المحيطة به.

التحدث إلى الطفل دون انقطاع لأنها وسيلة ناجحة تجعل الطفل يعتني بذاته وخبراته.

كيفية التحدث إلى الطفل ودلك من خلال التحدث للطفل المعاق ذهنيا ببطيء واستعمال جمل قصيرة مرفقة بحركات توضيحية، وجعله يعبر وبدون انقطاع عن كل ما يحدث في فوجه وفي أسرته حتى وان كانت العبارات غبر مرتبة.

اقتراحات:_اختيار الكلمات الخاصة بكل موقف_وضع الطفل المعوق ذهنيا في وضعيات يستعمل فيها الكلمات السابقة_جعل الطفل يعبر عن الموقف_ إثارة الطفل. على المربي أن يجعل الطفل يستعمل الكلمات المكتسبة_أن ينمي قدرته على التعبير_أن ينمي قدرته على التواصل.

ملاحظة: على المربي أن يتجنب الأسئلة والمواقف التي تجعل الطفل يجيب بنعم أولا.

2 – التقنيات المستخدمة:

بعد التوجيهات العامة للتربية اللغوية المذكورة سابقا، تستخدم وسائل بيداغوجية أكثر دقة، يضمنها جدول توقيت محدد، ويتضمن:

_الصور الحائطية التي تجسد الحياة اليومية.

_توجيه كل النشاطات التربوية إلى ممارسات لغوية، يستعمل فيها المربي الكلمات المناسبة لتجارب الطفل من خلال: النظافة _ الواجبات_صورة الجسم – ما قبل الحساب_التعرف على الألوان_الرياضة..الخ.

_ المحادثة:

وفيها يوظف المربي قدراته ليعلم الطفل مفاتيح المحادثة والمتمثلة في استخدام أساليب الاستفهام والضمائر وحروف الجر. من خلال عرضه للتجارب اللغوية البسيطة معتمدا على اللحن الصوتي والإشارات المرافقة لعملية الاستفهام

مثلا، دلك أن الكثير من الأطفال المعوقين ذهنيا لا يعرفون كيفية طرح السؤال بل هناك منهم من لا يعرف ماالسؤال أصلا.وكذلك الأمر أيضا بالنسبة للضمائر وحروف الجر والتي تمثل صعوبة بالغة سواء في التعرف عليها أو في استخدامها.

_ مفردات اللغة:

حيث تتضمن الأسماء والأفعال والصفات، كما أن الطفل المعوق ذهنيا يتقبلها دون صعوبة خاصة إذا استخدمها ووظفها المربي في القسم خلال النشاطات التربوية المختلفة.

_النطق:

يتحسن النطق تلقائيا وتدريجيا وتنمو اللغة الشفوية لدى الطفل المعوق ذهنيا من خلال الاستخدام اليومي للكلمات المكتسبة، وخاصة إذا ما استعمل المربي الجمل القصيرة وتلفظها ببطئ وكرر ذلك باستمرار.

***عمل الارطوفوني:**

يتم التكفل الارطفوني عبر مرحلتين أساسيتين هما:

1_ مرحلة ما قبل القراءة: وتهدف إلى تحقيق:

_التوجيه في الفضاء الزماني

_التعرف على صورة (شيء،عدد)

_الذاكرة البصرية

_الإدراك الحسي السمعي

_التحضير للقراءة

_التدريب على التحكم في عملية التنفس

_فهم اللغة من خلال التمييز بين الأصوات والتجاوب معها

2 _مرحلة التخطيط وتهدف إلى:

_التحكم في الحركة الدقيقة (حركة اليد في الهواء، على السبورة وعلى الورق)

_تنمية مفهوم الشكل والتوجيه في الفضاء.

_الذاكرة البصرية

_التحضير للكتابة

_التدرج في التخطيط (الأفقي، العمودي، الدائري، المربع، المثلث، الحلقات ومختلف التركيبات)

ملاحظات

_من المهم جدا تبسيط وتوضيح المهمة المطلوبة باستخدام الكلمة والإشارة.

_من المهم أن تنظم التمارين والمهمات حول موضوع واضح ومحدد (منزل، سيارة أو حيوان..الخ).

_من المهم أيضا تنويع الأدوات والوسائل المستعملة في تنفيذ الأعمال المطلوبة.

_من المهم أن تكون الحصص التدريبية قصيرة ومستمرة.

خاتمة

إن التكفل الشامل بفئة المعاقين ذهنيا ليست بحديثة العهد، (منذ بداية القرن التاسع عشر).غير أن العملية تتطلب اهتماما مستمرا وتوفير إمكانيات في مستوى التطور التكنولوجي الحالي ليستفد هؤلاء قدر الامكان من التكيف الايجابي مع الإعاقة والاندماج في الحياة الاجتماعية والمهنية أيضا، وخاصة تلك الفئة القابلة للتعلم أو القابلة للتدريب. سواء من خلال إنشاء أقسام خاصة تعتمد التعليم المكيف كمنهج وبرنامج على مستوى المدرسة في حد ذاتها أو توجيه هذه الفئة بالذات إلى المراكز المهنية والطبية المتخصصة، والتكفل بها في إطار سياسة وطنية عامة وموحدة.

قائمة المراجع

1_ **نادية بعيبع** _2000_محاضرات تمهيدية في علم النفس اللغوي_مطبوعة معتمدة ومنشورة_منشورات ديوان المطبوعات الجامعية _باتنة_الجزائر

2_**السيد علي شحاتة**_1998_علم الاجتماع اللغوي_مركز الإسكندرية للكتاب_الاسكندرية_ج م ع_ص 55،43،42

3_ **سهير كامل احمد**_1998_سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة_مركز الإسكندرية للكتاب_الإسكندرية_ج م ع_ص 82

4_ **عطية سليمان احمد**_ 1993 _النمو اللغوي عند الطفل _ دار النهضة العربية – القاهرة

5_ **جوديت جرين. ت مصطفى التوني**_ 1993 _ علم اللغة النفسي _ الهيئة المصرية العامة للكتاب _القاهرة

6_ **فيصل محمد خيري الزراد** _1990 _ اللغة واضطرا بات النطق والكلام _ دار المريخ للنشر _ المملكة العربية السعودية_ص265،261، 269

7_ **كامليا عبد الفتاح**_1991_التربية اللغوية للطفل_دار الفكر العربي –القاهرة_ج م ع _ ص 22

8_ **احمد مختار عمر** _1991 _ دراسة الصوت اللغوي _ عالم الكتب _ القاهرة

9_ **ميشال زكريا**_ 1985 _ مباحث في النظرية الالسنية وتعلم اللغة_ط2_المؤسسة الجامعية للطبع والتوزيع_بيروت.

10_ **حلمي خليل** _ 1984_اللغة والطفل _ دار النهضة العربية _ بيروت –ص 89،88،9،8،4

11_ **حنفي بن عيسى**_ 1980 _محاضرات في علم النفس اللغوي _ديوان المطبوعات الجامعية – الجزائر

12_ **مصطفى فهمي**_ 1975 _امراض الكلام –ط 5_مكتبة مصر_القاهرة

13_ **عبد المطلب امين القرطبي**_بدون تاريخ_سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم_دار الفكر_القاهرة_ج م ع_ص 112،56

14_**يوسف ميخائيل اسعد**_1971_تربية الموهوب والمتخلف_مكتبة الانجلو مصرية_القاهرة –ج م ع

15_ **انتصار يونس 1970** _ الاسرة وسلوك الطفل _مطبعة جامعة الاسكندرية _ الاسكندرية _ج م ع.

16_ **صالح الشماع** _1962_ ارتقاء اللغة عند الطفل من الميلاد حتى السادسة_ط2_دار المعارف_ القاهرة.ص 34،33

17_ **البرنامج السنوي المعد لثلاث أفواج من فئات المتخلفين عقليا**_المركز الطبي البداغوجي _باتنة_الجزائر_ص 25،24،23،22،21،20

17_ Andre .M – **ELEMENTS DE LINGUISTIQUE GENERALE** – ed armand colin _Paris 1980.

18_ Brauner .A et autres_**TROUBLES DU LANGUAGE DES DEFICIENTS MENTAUX** _1970_p52,22

19_ Rondal.L.Chipman_**PSYCHO_LINGUISTIQUE et HANDICAP MENTAL**_ : pierre mardaga _ Paris 1981 –p 25,26